

*Piotr Rzeńca*

IWONICZ ZDRÓJ – PRZYKŁAD KOEGZYSTENCJI FUNKCJI UZDROWISKOWEJ I WYPOCZYNKOWEJ Z INNYMI FUNKCJAMI MIASTA

IWONICZ ZDRÓJ, EXEMPLE DE LA COEXISTENCE DES FONCTIONS CURATIVE ET DE REPOS AVEC D'AUTRES FONCTIONS DE LA VILLE

IWONICZ ZDRÓJ – EXAMPLE OF THE COEXISTENCE OF THE HEALTH RESORT AND HOLIDAY FUNCTION WITH OTHER FUNCTIONS OF THE TOWN

Badania diagnostyczne przeprowadzone przez autora w 1993 r.<sup>1</sup> wykazały zróżnicowanie jakościowe i przestrzenne funkcji uzdrowiska. Celem pracy jest przedstawienie struktury funkcjonalno-przestrzennej Iwonicza Zdroju i stopnia jego rozwoju funkcjonalnego, w odniesieniu do społeczno-ekonomicznych i przyrodniczych warunków regionu, a także udowodnienie tezy o koegzystencji różnych funkcji w tym ośrodku. Na tle modelowej struktury funkcjonalnej autor identyfikuje potencjalne czynniki konfliktogenne.

## 1. WSTĘP

Iwonicz Zdrój należy do najstarszych i najbardziej renomowanych uzdrowisk w Polsce, mimo to uniknął nadmiernej urbanizacji i przeinwestowania. J. Groch (1991) na podstawie badań z 1986 r. uznał za uzasadnione proponowanie tego ośrodka balneologicznego jako przykładu optymalnego modelu uzdrowiska w układzie kompleksu cech określających jego strukturę funkcjo-

---

<sup>1</sup> Artykuł oparty na pracy magisterskiej autora pt. *Funkcja turystyczna Iwonicza Zdroju* napisanej w 1994 r. w Katedrze Geografii Miast i Turyzmu Uniwersytetu Łódzkiego pod kierunkiem prof. dr. hab. Stanisława Liszewskiego.

nalną i stopień zurbanizowania. Wniosek ten stał się impulsem do głębszych studiów nad uwarunkowaniami i procesami rządzącymi kierunkami rozwoju funkcjonalnego Iwonicza Zdroju, także w szerszym kontekście uwarunkowań geograficznych i historyczno-gospodarczych.

Autor traktuje termin „koegzystencja” podobnie jak W. K o p a l i ń s k i (1990), jako „współistnienie”, „współżycie”, poszerzając jednak w badaniach nad strukturą funkcjonalną ośrodków balneologicznych jego znaczenie o „współzależność”. Za symptom zaniku koegzystencji funkcji **uzdrowiska** uważa zaś przerost jednej lub kilku funkcji osiedłotwórczych nad funkcją leczniczo-uzdrowiskową, prowadzący do jej destrukcji i pojawienia się wyraźnych kolizji interesów różnych grup społeczeństwa, a także konfliktów przestrzennych wynikających z przeinwestowania oraz dysonansów w fizjonomii zabudowy uzdrowiska. Funkcje uzdrowiskowa i wypoczynkowa zostały potraktowane przez autora jako integralne składniki funkcji turystycznej.

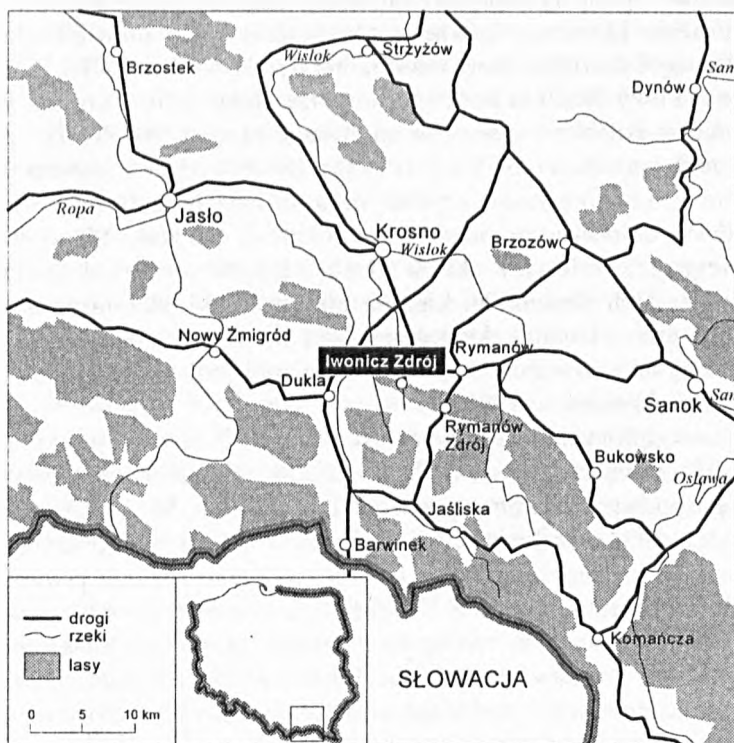
Większość materiałów źródłowych została zebrana podczas badań terenowych podjętych w sezonie letnim 1993 r. Dystans czasowy pomiędzy badaniami prowadzonymi przez J. Grocha i badaniami autora (1986–1993) pozwolił również stwierdzić, czy i w jakim zakresie w Iwoniczu Zdroju znalazły odzwierciedlenie przemiany gospodarcze i społeczne, które nastąpiły w polityce socjalnej po 1989 r.

## 2. CHARAKTERYSTYKA REGIONU I UZDROWISKA

Iwonicz Zdrój położony jest w południowo-wschodniej Polsce, w łańcuchu Karpat Zachodnich, na północnej granicy Beskidu Niskiego, który wraz z Górami Ondawskimi na Słowacji tworzy makroregion Beskidy Środkowe (K o n d r a c k i 1988). Makroregion ten odznacza się charakterystycznym krajobrazem, w którym dominują długie, równoległe grzbiety o spłaszczonych wierzchołkach i kopulastych szczytach. Na południe od uzdrowiska, w obrębie tzw. Beskidu Dukielskiego, szczyty sięgają nieco powyżej 700 m n.p.m. (rys. 1). Jednocześnie jest to najniższa część całego łuku Karpat, którego największe obniżenie znajduje się w pobliżu Przełęczy Dukielskiej – 500 m n.p.m. Sytuacja ta sprzyja napływowi ciepłych, suchych mas powietrza znad Niziny Węgierskiej, które przemieszczając się przez grzbiety Beskidu Niskiego nabierają dodatkowo cech wiatrów fenowych o silnej bodźcowości, noszących nazwę wiatrów dukielskich lub rymanowskich.

Deniwelacje są tu stosunkowo niewielkie, rosnąc w kierunku najwyższych partii Beskidu Niskiego. Doliny rzek spływających prostopadle do grzbietów górskich stanowią element wzbogacający rzeźbę terenu, rozczłonkowując m.in. północno-wschodni fragment strefy krawędziowej opisywanego pasma gór-

kiego. Niektóre odcinki dolin posiadają tu charakter przełomowy, co w przypadku Wisłoka wykorzystano do lokalizacji sztucznego zbiornika retencyjnego.



Rys. 1. Położenie geograficzne Iwonicza Zdroju  
Dessin 1. La situation géographique de Iwonicz Zdrój

Unikalne piękno Beskidu Niskiego tworzy mało zanieczyszczone i przekształcone środowisko naturalne, urozmaicona roślinność oraz duża lesistość terenu, która kształtuje się dla woj. krośnieńskiego na poziomie 47,5% powierzchni i należy do najwyższych w kraju. Najcenniejsze przyrodniczo i krajobrazowo obszary zostały objęte najwyższą formą ochrony – w 1995 r. utworzono Magurski Park Narodowy.

Inne elementy stanowiące o indywidualnym charakterze opisywanego pasma górskiego, to odmienność struktury etnicznej, zabytki techniki przemysłu naftowego, a także występujące tu miejsca martyrologii – cmentarze wojskowe z czasów I i II wojny światowej.

Do 1947 r. Beskid Niski w większej części był zamieszkały przez ludność łemkowską; grupę etniczną o nie do końca wyjaśnionej genezie, używającą

własnego dialektu. Niestety, fale przesiedleń dokonanych przez rząd polski w latach 1945–1947 doprowadziły do niemal całkowitego zniszczenia pierwotnego składu etnicznego Lemkowszczyzny. Drewniane cerkwie greckokatolickie i prawosławne – perły architektury sakralnej, zagrody chłopskie tzw. „chyże” oraz przydrożne, kamienne krzyże stanowią dziś tylko niewielką, ale nadal interesującą część dawnej kultury materialnej Lemków (B a r w i ń s k i 1995).

Północne skłony Beskidu Niskiego, Pogórze Bukowskie i Kotlina Jasielsko-Krośnieńska są kolebką pierwszego na świecie okręgu wydobywania i przetworstwa ropy naftowej (K o n d r a c k i 1988). Do dziś znaleźć można w terenie szyby naftowe, niektóre nadal czynne, niewątpliwie urozmaicające krajobraz. W miejscowości Bóbrka zorganizowano unikatowe Muzeum-Skansen Przemysłu Naftowego (L i j e w s k i, M i k u ł o w s k i, W y r z y k o w s k i 1992).

W kilku strefach Beskidu Niskiego istnieją warunki tektoniczne sprzyjające powstawaniu, gromadzeniu i eksploatacji wód mineralnych. Zwykle są to szczyty wodorowęglanowo-wapniowe, rzadziej solanki jodkowo-bromkowe i wody siarczanowe (*Informator...*, 1995).

Mimo niewątpliwych walorów przyrodniczych i historyczno-kulturowych, Beskid Niski jest najrzadziej odwiedzaną częścią polskich Karpat, co wynika ze słabego zagospodarowania turystycznego (L i j e w s k i, M i k u ł o w s k i, W y r z y k o w s k i 1992), braku tradycji wypoczynku, konkurencji sąsiednich obszarów górskich i wciąż jeszcze nie postrzegania tego regionu jako atrakcyjny turystycznie. W obrębie Beskidu Niskiego i jego przedpola nie rozwinęły się większe ośrodki turystyczne, oprócz miejscowości pierwotnie związanych z balneoterapią. Na tej podstawie można sądzić, że na terenie o ukazanych cechach, szansę rozwoju otrzymały i nadal posiadają miejscowości uzdrowiskowe. Obok Krynicy usytuowanej bezpośrednio przy zachodniej granicy Beskidu Niskiego – Wysowej, Rymanowa Zdroju, Wapiennego i Komańczy, która nie wykorzystała jeszcze szansy rozwoju w tym kierunku – do tych miejscowości zaliczyć należy Iwonicz Zdrój.

Uzdrowisko Iwonicz Zdrój położone jest na dnie i zboczach doliny potoku Iwonka na wysokości 300–460 m n.p.m. Otwarcie doliny na osi północ-południe sprzyja jej przewietrzaniu przy przeważającej cyrkulacji z sektora południowego, zaś zwarte kompleksy lasów jodłowo-bukowych, porastających wzniesienia wokół zdrojowiska (góra Glorieta 552 m n.p.m., góra Przedziwna 551 m n.p.m.), osłabiają siłę wiatrów i poprawiają warunki aerosanitarne. J. G r o c h (1991) zaliczył Iwonicz Zdrój do ośrodków o najmniejszej emisji pyłów gruboziarnistych. Zacisłość doliny, duże nasłonecznienie, czystość powietrza i nasycenie powietrza jodem i bromem, pochodzącymi z wietrzenia ropy naftowej w naturalnych wychodniach, tworzą specyficzny mikroklimat miasta.

Początki historii osady są nieznane, ale choć pierwsza wzmianka o miejscowości o nazwie Iwanczepole pochodzi z 1427 r., to powstała ona prawdopodobnie w XIV w., w okresie dynamicznej kolonizacji tych terenów za króla Ka-

zimierza Wielkiego. Wzmianka ta dotyczyła obszaru dzisiejszej wsi Iwonicz (*Monografia...*, 1984). Jako pierwszy opisał właściwości źródeł iwonicznych Wojciech Oczko, nadworny lekarz Stefana Batorego, w swym dziele *Cieplice* z 1578 r., a datę tę uznaje się za początek istnienia zdrojowiska. Na wiek XVIII przypada regres dobrze funkcjonującego i popularnego uzdrowiska. Renesans przeżywa ono będąc w rękach rodziny hr. Załuskich, w których posiadaniu pozostaje do 1945 r., kiedy przechodzi na własność skarbu państwa. Karol i Amelia Załuscy byli promotorami powstania unikatowego zespołu drewnianej zabudowy uzdrowiskowej w stylu szwajcarskim. W 1973 r. wpisano centrum Iwonicza Zdroju do rejestru zabytków (R a b 1990).

Profil leczniczy Iwonicza Zdroju ukształtował się w okresie międzywojennym i stanowi on również odzwierciedlenie składu wód mineralnych, wśród których znaczenie podstawowe posiadają solanki jodkowo-bromkowe o stężeniu 0,6–1,5%. W uzdrowisku leczy się głównie choroby narządów ruchu, schorzenia reumatyczne, neurologiczne. Przy obecnym poziomie zużycia wód w ilości 150 tys. m<sup>3</sup>/rok zasoby, nie biorąc pod uwagę ich uzupełniania, wystarczą na ponad 500 lat (R z e ĩ c a 1994). Według J. G r o c h a (1991) Iwonicz Zdrój, z zasobami dobowymi możliwymi do eksploatacji w wysokości 486 m<sup>3</sup> i ich wykorzystaniem na poziomie 406 m<sup>3</sup>, w relacji z wysokim poziomem rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego jest ośrodkiem najbardziej zbliżonym do optymalnego wzorca.

Iwonicz Zdrój wraz z Buskiem, Krynicią i Szczawnicą zaliczono do uzdrowisk o silnym tempie rozwoju w ostatnim trzydziestolecu (1960–1990). Szczególne znaczenie miało tu uspołecznienie ochrony zdrowia w Polsce i dynamiczny rozwój turystyki socjalnej, kierowanej także do miejscowości uzdrowiskowych (G r o c h 1991). W Iwoniczu Zdroju następowało w tym okresie różnicowanie niemal jednolitej do II wojny światowej bazy noclegowej na obiekty sanatoryjne i czasowe, bądź drogą nowych inwestycji, gdy powstawały nowe budynki sanatoryjne i pensjonaty, bądź drogą sukcesji – przejmowania starszych obiektów np. przez FWP, zakłady pracy, czy też Przedsiębiorstwo Państwowe „Uzdrowisko Iwonicz Zdrój”. Przyrost pojemności bazy noclegowej był duży. W latach sześćdziesiątych pojemność powiększyła się o 370 miejsc noclegowych, w latach siedemdziesiątych aż o 520 miejsc noclegowych, zaś w okresie 1980–1989 przyrost miał już mniejsze natężenie i wyniósł 330 miejsc noclegowych, z czego większość, bo 240 miejsc powstała do roku 1985 r.<sup>2</sup> Dla ostatnich czterech lat 1990–1993 charakterystyczne było zrównoważone saldo zysków i strat w substancji bazy noclegowej, jak również zjawisko sezonowego transferu części miejsc sanatoryjnych, wykorzystywanych w okresie urlopowym jako baza wypoczynkowa. Zjawisko to było spowodowane ograniczeniami w budżecie państwa i mniejszym o 20–40% dofinansowaniu sanatoriów.

<sup>2</sup> Wszystkie dane szacunkowe.



Pod względem administracyjnym uzdrowisko przez większość czasu swego istnienia posiadało status wsi. W związku z dynamicznym rozwojem przestrzenno-ludnościowym po II wojnie światowej zaszła konieczność wydzielenia organizmu o charakterze miejskim. Z dniem 1 stycznia 1956 r. utworzono jednostkę administracyjną osiedle Iwonicz Zdrój. Następnie, 1 stycznia 1973 r., uzyskało ono prawa miejskie i jednocześnie stało się siedzibą urzędu administracji gminnej i ośrodkiem obsługi ludności wiejskiej (Rąb 1990). Fakt ten, zbiegając się w czasie z okresem lepszej koniunktury w Polsce i rozbudową bazy sanatoryjnej, wpłynął na ożywienie procesów urbanizacyjnych zdrojowiska. Liczba ludności w okresie 1970–1985 wzrosła z 1781 do 2159 osób, a maksimum osiągnęła w 1990 r. z wartością 2195 osób. W latach dziewięćdziesiątych zauważa się stagnację rozwoju liczby ludności.

Iwonicz Zdrój wraz z oddalonym od niego o 20 km Krosnem tworzy układ miast silnie związanych komunikacyjnie i gospodarczo. Stolica województwa skomunikowana jest z uzdrowiskiem 37 parami połączeń autobusowych i stanowi miejsce pracy dla części mieszkańców Iwonicza Zdroju zatrudnionych w przemyśle i budownictwie, a także rezerwuar siły roboczej dla uzdrowiska. Zjawisko to znajduje odbicie w codziennym ruchu wahadłowym ludności do pracy, którym w 1987 r. objętych było 1136 osób (Groch 1991). Krosno odgrywa rolę „stacji rozrządowej” ruchu turystycznego dla Beskidu Niskiego, w tym również Iwonicza Zdroju. Dostępność komunikacyjną uzdrowiska należy określić jako dobrą, mimo braku bezpośredniego połączenia kolejowego i przełotowej drogi kołowej.

### 3. ROZWÓJ PRZESTRZENNY UZDROWISKA

#### I OBECNA STRUKTURA MORFOLOGICZNO-FUNKCJONALNA

Pierwszy etap rozwoju Iwonicza Zdroju, nie utrwalony jednak rozbudową trwałej infrastruktury uzdrowiskowej, przypadł na wiek XVII. W następnym stuleciu progres został zastopowany spadkiem zainteresowania polskiej szlachty rodzimymi zdrojami, większą popularnością cieszyły się wody uzdrowisk leżących po południowej stronie Karpat, przede wszystkim Drużbaki, Bardiów i Cieplice Tenczyńskie, a nawet wody zachodniej Europy – Baden-Baden, Spa, Karlsbad (Bystron 1976). Później czynnikiem hamującym były decyzje władz zaboru austriackiego obawiających się konkurencji dla własnych kurortów i utrzymywanie ze względów politycznych złego stanu dróg galicyjskich (Rąb 1990, *Monografia...*, 1984). Trwała restytucja uzdrowiska nastąpiła w latach trzydziestych XIX w., gdy Iwonicz znalazł się w rękach hr. Żaluskich. W kilkanaście lat wzniesiono szereg elementów infrastruktury uzdrowiskowej, uporządkowano teren i źródła, wytyczono ścieżki, będące osnową dzisiejszego układu urbanistycznego. W połowie XIX w. w miejscu rozszerzenia doliny Po-

toku Iwoniczkiego, cztery kilometry na południe od wsi Iwonicz, ukształtowało się historyczne centrum uzdrowiska. Bez większych zmian morfologicznych przetrwało ono do dzisiaj, nadal pełniąc funkcje leczniczo-usługowe.

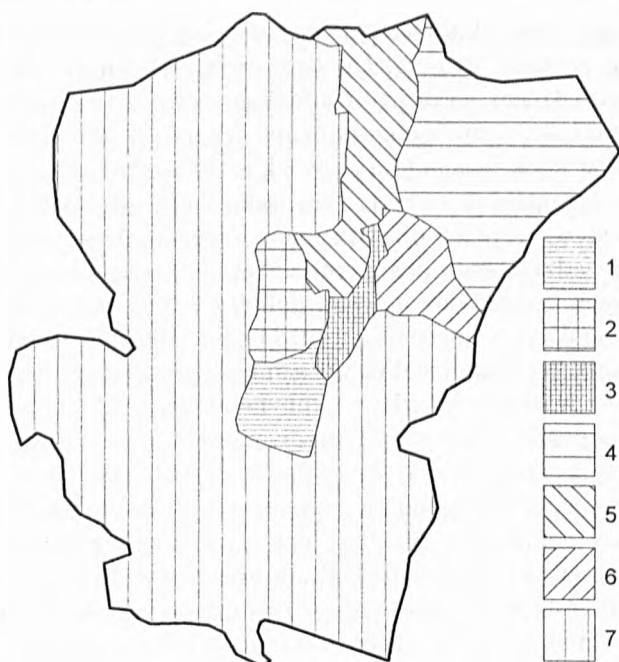
Otwarcie linii kolejowej Zagórz–Łupków–Węgry (1874 r.) i dziesięć lat później kolei wzdłuż Podkarpacia (L i j e w s k i 1986) skróciło czas podróży, co zaowocowało systematycznym wzrostem frekwencji, jak również miało swoje odzwierciedlenie w rozwoju przestrzennym ośrodka. Do I wojny światowej uzdrowisko odwiedzane było przez coraz większą liczbę kuracjuszy, rozwijało się wąskim pasem wzdłuż dna głównej doliny (N–S) i w kierunku zachodnim wzdłuż Belkotki (W ę c ł a w o w i c z - B i l s k a 1990). Rozbudowa nawiązywała fizjonomicznie i funkcjonalnie do istniejącego centrum uzdrowiska. Rozwój przestrzenny w okresie międzywojennym spowodował dalsze południkowe rozciągnięcie jednostki osadniczej. Lata dwudzieste to ekspansja zabudowy sanatoryjnej na stoki Góry Przedziwnej, zaś w latach trzydziestych rozpoczęto wznoszenie pierwszych pensjonatów przeznaczonych do obsługi letników (wczasowiczów). Przy północno-wschodniej granicy ówczesnie istniejącego układu przestrzennego powstało ponad 20 obiektów noclegowych (R a b 1990).

Straty w infrastrukturze uzdrowiskowo-wczasowej spowodowane działaniami II wojny światowej szybko zniwelowano i zrekompensowano. Na stokach Góry Winiarskiej (północna część uzdrowiska) zbudowano w latach 1960–1984 sześć dużych obiektów sanatoryjnych. Po przeciwległej stronie doliny od 1970 r. trwa budowa osiedla mieszkaniowo-pensjonatowego.

Założenie Iwonicza Zdroju na tzw. „surowym korzeniu”, a następnie jego rozwój w formie wieloetapowej ekspansji terytorialnej, doprowadził do powstania odrębnych dzielnic, wyraźnie widocznych w przestrzeni uzdrowiska. Autor określił ich zasięg i charakter na podstawie fizjonomii zabudowy, analizy użytkowania ziemi, pierwotnych i obecnie pełnionych funkcji. Ogółem wyróżniono siedem dzielnic morfologiczno-funkcjonalnych (rys. 2). Wszystkie dzielnice, prócz zaburzającej układ we wschodniej części miasta Dzielnicy Mieszkaniowo-Pensjonatowej, nawiązują do południkowego przebiegu doliny Potoku Iwoniczkiego, tworzącej oś miasta. Tereny leśne i leśno-parkowe (Dzielnica Parkowa i Północno-Wschodnia), stanowiące 84,8% ogólnej powierzchni uzdrowiska, są bezpośrednim zapleczem rekreacyjno-wypoczynkowym (tab. I).

Miejsca zamieszkania ludności Iwonicza Zdroju wykazują dużą koncentrację przestrzenną. Dwie dzielnice: Mieszkaniowa (5,3% powierzchni miasta) i Mieszkaniowo-Pensjonatowa (3,3%) tworzą „sypialnię” uzdrowiska; na ich terenie mieszka 82,5% ludności miasta.

Większość terenów usługowych (4,7% ogólnej powierzchni) skupiona jest w środkowej części miasta. Funkcja uzdrowiskowa rozwinęła się w obrębie historycznego centrum uzdrowiska (Stara Dzielnica Sanatoryjna) i na stokach Góry Winiarskiej (Nowa Dzielnica Sanatoryjna), gdzie ulokowano *gros* obiektów sanatoryjnych, zakłady przyrodolecznicze, formy małej architektury uzdrowisko-



Rys. 2. Dzielnice morfologiczno-funkcjonalne Iwonicza Zdroju

1 – Stara Dzielnica Sanatoryjna, 2 – Nowa Dzielnica Sanatoryjna, 3 – Dzielnica Centralna, 4 – Dzielnica Północno-Wschodnia, 5 – Dzielnica Mieszkaniowa, 6 – Dzielnica Mieszkaniowo-Pensjonatowa, 7 – Dzielnica Leśno-Parkowa (źródło: opracowanie własne na podstawie badań terenowych)

Dessin 2. Les quartiers morphologiques et fonctionnels de Iwonicz Zdrój

1 – Vieux Quartier de Sanatoriums, 2 – Nouveau Quartier de Sanatoriums, 3 – Quartier Central, 4 – Quartier Nord-Est, 5 – Quartier d'Habitation, 6 – Quartier d'Habitation et de Pensions, 7 – Quartier Forestier et de Parc (source: élaboration propre basée sur les recherches de terrain)

wej, Łazienki Mineralne i Borowinowe. Obie dzielnice sanatoryjne różnią się pod względem fizjonomii. Stara Dzielnica Sanatoryjna (2,2% powierzchni miasta) wyróżnia się XIX w. zabytkową zabudową, przeważnie drewnianą, zaś na Nową Dzielnicę Sanatoryjną (2,7% powierzchni miasta) składają się duże wielopiętrowe budynki sanatoryjne, przeznaczone do obsługi masowego ruchu uzdrowiskowego, wybudowane w latach 1960–1984.

Najbardziej miejski charakter posiada Dzielnica Centralna (1,7% powierzchni miasta). Stopień zainwestowania jest tu bardzo wysoki, sięga bowiem 95% powierzchni. Tereny usługowe dominują dość wyraźnie, zwłaszcza w zakresie usług handlowych, gastronomicznych oraz administracji, przeplatając się z terenami pełniącymi funkcje mieszkaniowe. Główną substancję zabudowy sta-



Tabela I

Struktura użytkowania ziemi w Iwoniczu Zdroju w 1993 r.

La structure de l'exploitation de la terre à Iwonicz Zdrój en 1993

Formy użytkowania ziemi	I	II	III	IV	V	VI	VII	Razem
	w hektarach							
Tereny mieszkaniowe	-	-	2,2	-	6,8	3,9	-	12,9
Tereny usługowe,	7,4	8,3	4,9	-	0,5	2,4	4,0	27,5
w tym:								
– usług w zakresie ochrony zdrowia, leczenia uzdrowiskowego	6,1	8,2	0,3	-	-	-	-	14,6
– usług turystyczno-wypoczynkowych	-	-	0,7	-	0,1	2,0	3,9	6,7
– usług ogólnych, łączności, administracji	0,8	-	0,9	-	0,1	0,2	-	2,0
– usług handlowych i administracyjnych	0,3	-	2,8	-	0,3	0,2	0,1	3,8
– usług w zakresie kultury	0,2	0,1	0,2	-	-	-	-	0,4
Tereny zieleni,	5,0	4,4	0,5	31,0	8,2	5,2	290,7	345,0
w tym								
– parków i zieleniców	5,0	4,4	0,5	-	8,2	5,2	225,7	249,0
– leśne	-	-	-	31,0	-	-	65,0	96,0
Tereny rolnicze	-	2,8	-	49,7	10,0	6,2	114,3	183,0
Inne tereny zainwestowane	0,4	0,2	2,0	0,1	5,2	1,6	2,5	12,0
Nieużytki	0,4	0,2	2,0	0,1	5,2	1,6	2,5	12,0
Ogółem	12,8	15,8	9,8	80,8	30,7	19,5	413,0	582,4

I – Stara Dzielnica Sanatoryjna, II – Nowa Dzielnica Sanatoryjna, III – Dzielnica Centralna, IV – Dzielnica Północno-Wschodnia, V – Dzielnica Mieszkaniowa, VI – Dzielnica Mieszkanowo-Pensjonatowa, VII – Dzielnica Parkowa

Źródło: Opracowanie własne na podstawie szczegółowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Iwonicza Zdroju.

nowią wille i pensjonaty o zróżnicowanej fizjonomii, wzniesione w okresie międzywojennym, a obecnie pełniące funkcje inne niż pierwotnie. Rozwój przestrzenny Iwonicza Zdroju po II wojnie światowej i awans miasta w hierarchii administracyjnej w 1973 r., ze względu na brak odpowiedniej infrastruktury, stworzyły konieczność szybkiej adaptacji starych obiektów do pełnienia nowych funkcji miejskich (Urząd Miasta i Gminy, przedszkole, biblioteka), jak również budowy wielofunkcyjnych pawilonów w stylu odbiegającym od charakteru zabudowy tej części uzdrowiska (hotel „Glorieta”). Drugim czynnikiem modyfikującym była sukcesja ekonomiczna handlu i usług, wypierająca mieszkalnictwo z dolnych kondygnacji budynków.

Analiza struktury funkcjonalnej wykazała i potwierdziła istnienie wyspecjalizowanych dzielnic morfologiczno-funkcjonalnych, oddzielonych pasami czy klinami zieleni wysokiej. Koncentracja ludności i funkcji miastotwórczych na niewielkim obszarze oraz brak dzielnicy przemysłowej, to czynniki pozytywne, oddziałujące na tereny pełniące funkcje uzdrowiskowo-wypoczynkowe.

## 4. FUNKCJE MIASTA W ŚWIELE STRUKTURY ZATRUDNIENIA

Pierwotnie mieszkańcy wsi Iwonicz trudnili się rolnictwem. Od lat trzydziestych XIX w. zaczęto dynamicznie rozwijać wodolecznictwo. Funkcja osiedla ulegała stopniowej zmianie z rolniczej na uzdrowiskowo-rolniczą, co początkowo spowodowane było napływem z zewnątrz ludności o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych (*Monografia...*, 1984). W ciągu niespełna 150 lat funkcja uzdrowiskowa zdominowała i wykreowała samodzielne miasto, zaś wokół niej wykształciły się inne funkcje miejskie.

Odzwierciedleniem współczesnego charakteru miasta jest struktura zawodowa jego mieszkańców w 1993 r. (tab. II). Na podstawie materiałów Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Krośnie za zawodowo czynnych uznano 1309 mieszkańców Iwonicza Zdroju. W gałęziach produkcji materialnej zatrudnionych było 28,3% osób zawodowo czynnych, a najliczniejszą grupę stanowili pracownicy handlu (8%). Wśród gałęzi produkcji niematerialnej (71,7%) prym wiodła ochrona zdrowia, opieka społeczna i kultura fizyczna (49,4%), do której zaliczono personel medyczny, fizykoterapeutów, pracowników pomocniczych i technicznych. W większości są to zawody sfeminizowane, co znajduje odzwierciedlenie dużym udziałem kobiet pracujących w tym dziale (aż 58,7% wszystkich kobiet pracujących w mieście).

T a b e l a II

Struktura zawodowa mieszkańców Iwonicza Zdroju w marcu 1993 r.

La structure professionnelle des habitants de Iwonicz Zdrój en mars 1993

Dział gospodarki	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety	
	N	%	N	%	N	%
Przemysł	99	7,6	57	11,8	42	5,1
Budownictwo	55	4,2	54	11,2	1	0,1
Rolnictwo	77	5,9	40	8,3	37	4,5
Transport i łączność	34	2,6	11	2,3	23	2,8
Handel	105	8,0	34	7,0	71	8,6
Gospodarka komunalna i gospodarka mieszkaniowa oraz niematerialne usługi komunalne	57	4,5	49	10,2	8	1,0
Oświata i wychowanie	135	10,3	23	4,8	112	13,6
Kultura i sztuka	8	0,6	4	0,8	4	0,5
Ochrona zdrowia, opieka społeczna i kultura fizyczna	647	49,4	162	33,5	485	58,7
Turystyka i wypoczynek	6	0,5	1	0,2	5	0,6
Administracja państwowa i wydział sprawiedliwości	62	4,7	43	8,9	19	2,3
Finanse i ubezpieczenia	24	1,8	5	1,0	19	2,3
Razem	1309	100,0	483	100,0	826	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie materiałów WUS w Krośnie.

W turystyce i wypoczynku, wg materiałów Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego zatrudnionych było zaledwie sześć osób (0,5%), co świadczy raczej o niedoskonałości oficjalnych statystyk i pozwala podejrzewać istnienie w tym zakresie tzw. „szarej strefy”. Fakt wynajmu lokali nie jest zwykle zgłaszany jako źródło dochodu do Urzędu Skarbowego. Równocześnie jednak kwaterodawcy wykazujący działalność turystyczną i posiadający także inne źródło utrzymania, nie są zaliczani do grona pracowników sektora turystyki i wypoczynku, gdyż urzędowe statystyki uwzględniają tylko jedno miejsce zatrudnienia, zaś prowadzenie kwatery lub pensjonatu traktowane jest jako zajęcie dodatkowe. Właściciele kwater prywatnych i pensjonatów zaniżają liczbę zatrudnionych bądź posiadają status emerytów lub rencistów nie traktowanych jako osoby zawodowo czynne. W 1993 r. część pensjonatów w Iwoniczu Zdroju znajdowała się w gestii spółdzielczych biur turystycznych. Rezydentów uznawano za agentów biur podróży. Agenci, osoby wykonujące prace sezonowe i prace na umowę-zlecenie również byli pomijani w oficjalnych statystykach.

Badania terenowe przeprowadzone latem 1993 r. pozwoliły ustalić rzeczywistą wielkość zatrudnienia mieszkańców Iwonicza Zdroju w obsłudze ruchu turystycznego (sanatoryjnego i wypoczynkowego). W obiektach noclegowych pracowało w tym okresie ok. 1050 osób, z których 436 było mieszkańcami uzdrowiska, zaś w bazie gastronomicznej funkcjonowało 51 etatów, z których 29 wykorzystywali autochtoni. Kuracjuszy i wczasowiczów obsługiwało 465 autochtonów, pomijając pracowników kadry lekarskiej służby zdrowia. Ruch turystyczny (sanatoryjny i wypoczynkowy) tworzył łącznie ok. 1100 miejsc pracy. Do tej wartości należałoby dodać 200–250 etatów w obiektach bazy towarzyszącej (sklepy, punkty usługowe) oraz personelu lekarskiego, choć w tym ostatnim przypadku należy zachować ostrożność, gdyż jego część związana jest z zamkniętym uzdrowiskowym lecnictwem szpitalnym i niezbędną, przy tym rzędzie wielkości ośrodka miejskiego, grupą pracowników służby zdrowia obsługującą miejscową ludność.

Jak wykazały badania terenowe w 1993 r., prawie połowa zatrudnionych (49,4%) związana była z ochroną zdrowia, opieką społeczną i kulturą fizyczną, a w innych działach związanych z turystyką pracowało dalszych 17,4% ogółu mieszkańców Iwonicza Zdroju. Uzdrowisko posiadało najniższą stopę bezrobocia spośród miast woj. krośnieńskiego (tab. III). Pod koniec 1992 r. wynosiła ona 6,24%, w marcu 1993 r. wzrosła do 7,71% – przy średniej dla województwa 14,9% (grudzień 1992) i 15,4% (marzec 1993), a dla miast woj. krośnieńskiego odpowiednio – 13,6% i 14,21%. Jednocześnie przy niewielkim bezrobociu wewnętrznym Iwonicz Zdrój był lokalnym rynkiem pracy. W bazie turystyczno-wypoczynkowej, lecnictwie uzdrowiskowym i gastronomii pracowało 636 osób z pobliskich miejscowości, w tym także z Krosna. W 1986 r. całkowita liczba osób dojeżdżających do pracy wynosiła 880, przy saldzie dodatnim +624 osoby (Groch 1991).

T a b e l a III

Stopa bezrobocia w wybranych jednostkach przestrzennych w woj. krośnieńskim

Le taux du chômage dans les unités spatiales choisies dans la voïvodie de Krosno

Jednostka przestrzenna	Stopa bezrobocia	
	grudzień 1992 (%)	marzec 1993 (%)
Woj. krośnieńskie	14,88	15,40
Miasta ogółem	13,61	14,12
Iwonicz Zdrój	6,24	7,77
Rymanów	10,48	11,39
Ustrzyki Dolne	20,06	20,91
Krosno	12,66	12,97
Biecz	10,80	11,85
Zagórz	16,69	16,27
Gmina wiejska Iwonicz	13,18	12,90
Gmina wiejska Rymanów	11,39	11,84

Ź r ó d ł o: Opracowanie własne na podstawie materiałów WUS w Krośnie.

W okresie 1986–1993 struktura zatrudnienia nie uległa większym zmianom. Dominowała nadal funkcja turystyczna *sensu largo*, a zwłaszcza wchodząca w jej skład funkcja uzdrowiskowo-lecznicza. Dobrze rozwinięte były funkcje handlowa i usługowa. W 1993 r. sanatoria Przedsiębiorstwa Państwowego „Uzdrowisko Iwonicz Zdrój” i sanatoria uzdrowiskowe dofinansowywane były przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (60–80% planu rocznego obłożenia miejsc). Dzięki dotacjom dla sfery budżetowej w Iwoniczu Zdroju może utrzymywać się niska stopa bezrobocia. Cofnięcie dotacji grożące sanatoriom uzdrowiskowym doprowadzić może do zachwiania rynku pracy i przesunięcia istniejącego punktu równowagi pomiędzy funkcjami miasta, szczególnie zaś zmiany relacji **funkcja uzdrowiskowa – funkcja wypoczynkowa** na korzyść tej drugiej. Jednocześnie przeciwdziałać będzie temu społeczne zapotrzebowanie na możliwość poprawy stanu zdrowia poprzez zabiegi balneologiczne, związane z systematycznym podnoszeniem kosztów leczenia tradycyjnymi środkami farmakologicznymi, do pewnego stopnia niezależnie od ceny skierowania i pobytu w uzdrowisku.

#### 6. RUCH TURYSTYCZNY DO UZDROWISKA JAKO WSKAŹNIK POZIOMU ROZWOJU I STRUKTURY FUNKCJONALNEJ IWONICZA ZDROJU

W 1993 r. uzdrowisko dysponowało dobrze rozwiniętą bazą noclegową skupiającą 2360 miejsc noclegowych w sześciu obiektach Przedsiębiorstwa Pań-

stwowego „Uzdrowisko Iwonicz Zdrój” – 20,4%, siedmiu sanatoriach i prewentiach uzdrowiskowych – 36,2%, 10 domach wczasowych i ośrodkach szkoleniowo-wypoczynkowych – 26,3%, 18 pensjonatach i kwaterach prywatnych – 15,8% oraz sezonowych domkach letniskowych – 1,7%. Zdecydowanie dominowały obiekty całoroczne posiadające 93% ogółu miejsc noclegowych, wśród których największą rolę odgrywały obiekty sanatoryjne – 60,8%. Strukturę bazy noclegowej w 1993 r. przedstawia tab. IV. W stosunku do roku poprzedniego nie nastąpiły w niej istotne zmiany.

Analiza tego zestawienia uwidacznia zjawisko przesunięcia części miejsc sanatoryjnych do obiektów wczasowych w okresie letnim, kiedy sanatoria w Iwoniczu Zdroju posiadały tylko 27,8% ogółu miejsc noclegowych. Sytuację tę spowodowało skumulowanie na miesiące letnie całej puli miejsc niedofinansowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej w celu sprzedaży pełnopłatnych skierowań poprzez biura podróży i innych pośredników. Struktura bazy noclegowej, a zwłaszcza jej elastyczność sezonowa miały duże znaczenie dla wielkości ruchu turystycznego, jego sezonowości i możliwości spotkania w uzdrowisku różnych grup gości.

Wielkość ruchu turystycznego ukształtowała się na początku lat osiemdziesiątych na poziomie 45 000–50 000 osób rocznie (Rąb 1990). Przełom lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych zaznaczył się spadkiem frekwencji, uznanym przez autorów popularnych opracowań przewodnickich za znaczący. Jak podaje J. Michalak (1995), natężenie przyjazdów w ostatnim dziesięcioleciu zmalało z 40 000–45 000 gości do 30 000 gości, a jedynie 1994 r. przyniósł nieznaczny wzrost liczby kuracjuszy i wczasowiczów. Jednak wyniki szczegółowych badań diagnostycznych ruchu kuracyjnego i wypoczynkowego wskazują na raczej niewielki zastój. Frekwencja spadła do 43 639 osób w 1986 r. (Groch 1991), a następnie do 40 661 osób w 1992 r. (Rzeńca 1994). W okresie 1986–1992 zanotowano więc spadek natężenia ruchu turystycznego o 6,8%, co w porównaniu z innymi uzdrowiskami jest wartością niewielką. W Żegiestowie Zdroju w podobnym okresie 1988–1991 spadek ten wyniósł aż 31% (Nawrot 1994). Obniżenie frekwencji w Iwoniczu Zdroju nie było więc tak drastyczne, na co wpływ miała istniejąca struktura bazy turystycznej, sprawna działalność marketingowa przedstawicieli Przedsiębiorstwa Państwowego „Uzdrowisko Iwonicz Zdrój” i innych przedsiębiorstw oraz znaczenie i walory tego ośrodka balneologicznego.

W 1992 r. Iwonicz Zdrój odwiedziło 40 661 osób, wśród których było 19 465 kuracjuszy – 47,9% (3220 osób na leczeniu szpitalnym) i 21 196 wczasowiczów – 52,1%. Trudną do ustalenia stała się liczba osób zakwaterowanych w obiektach wczasowych, a poddających się zabiegom leczniczym bądź subiektywnie traktujących swój pobyt jako formę rewitalizacji, jak również niewielka liczba osób wykorzystujących skierowania do obiektów szpitalnych jako tani pobyt i leczenie w uzdrowisku. Analiza wielkości i struktury ruchu turystycznego pozwala



Tabela IV

Struktura bazy noclegowej w Iwoniczu Zdroju w 1993 r.

La structure de la base de couchage à Iwonicz Zdrój

Nazwa, właściciel obiektu	Liczba miejsc noclegowych	
	ogółem	%
<b>SANATORIA</b>	1 336	56,6
Szpital Uzdrawiskowy „Ekscelesior” PPU „Iwonicz Zdrój”	140	5,9
Sanatorium „Biały Orzeł” PPU „Iwonicz Zdrój”	135	5,7
Sanatorium „Stare Łazienki” PPU „Iwonicz Zdrój”	34	1,4
Sanatorium „Dom Zdrojowy” PPU „Iwonicz Zdrój”	26	1,1
Sanatorium „Mały Orzeł” PPU „Iwonicz Zdrój”	34	1,4
Sanatorium „Pod Jodłą” PPU „Iwonicz Zdrój”	80	3,4
Sanatorium „Pewex” PPU „Iwonicz Zdrój”, w sezonie letnim „Pewex” Kraków (t)	32	1,4
Prewentorium „Piast” Związek Rzemiosła Polskiego (t)	115	4,9
Sanatorium Uzdrawiskowe „Ziemowit” Fundacja Ochrony Zdrowia Inwalidów (t)	136	5,8
Sanatorium Uzdrawiskowe „Wisła” Min. Zdrowia i Opieki Społecznej (t)	100	4,2
Sanatorium Uzdrawiskowe „Górniki” Federacja Zw. Zaw. Górników (t)	230	9,7
Sanatorium Uzdrawiskowe „Barbórka” Federacja Zw. Zaw. Górników (t)	70	3,0
Sanatorium Uzdrawiskowe „Budowlani” Fundacja Ochrony Zdrowia „Budowlani” (t)	160	6,8
Sanatorium Uzdrawiskowe Centrum Rehabilitacji Rolników Kasa Rolniczych Ubezpieczeń Społecznych (t)	44	1,9
<b>DOMY WCZASOWE</b>	620	26,3
„Światowid” PSS „Społem” Rzeszów	70	3,0
„Grażyna” Fundusz Socjalny Sprzedawców „Ruchu”	34	1,4
„Lutnia” PPTT DW Kraków	60	2,6
„Promyk” Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Tarnów	29	1,2
„Trzy Lilie” FWP	115	4,9
„Energetyk” Zakład Energetyczny Rzeszów	38	1,6
„Zalesie” Ośrodek Szkoleniowo-Wypoczynkowy BDK Lublin	50	2,1
„Watra” Ośrodek Wczasowo-Hotelowy „Resbud” Rzeszów	36	1,5
„Glorieta” GS „Iwonicz Zdrój”	53	2,3
„Internat” ZNP (s)	135	5,7
<b>PENSJONATY I KWATERY PRYWATNE</b>	374	15,8
„Relaks” Spółdzielcze Biuro Turystyki Rzeszów	30	1,3
„Polaris” Spółdzielcze Biuro Turystyki Rzeszów	22	0,9
„Krokus” Spółdzielcze Biuro Turystyki Rzeszów	60	2,5
„Telimena” prywatny	40	1,7
„Leśna” prywatny	16	0,7
„Maxim” prywatny	16	0,7
„Basia” prywatny	18	0,8
„Jędrus” prywatny	14	0,6
„Victoria” prywatny	20	0,8
„Jutrzenka” prywatny	30	1,3
„Olszynka” prywatny	16	0,7

Tabela IV (cd.)

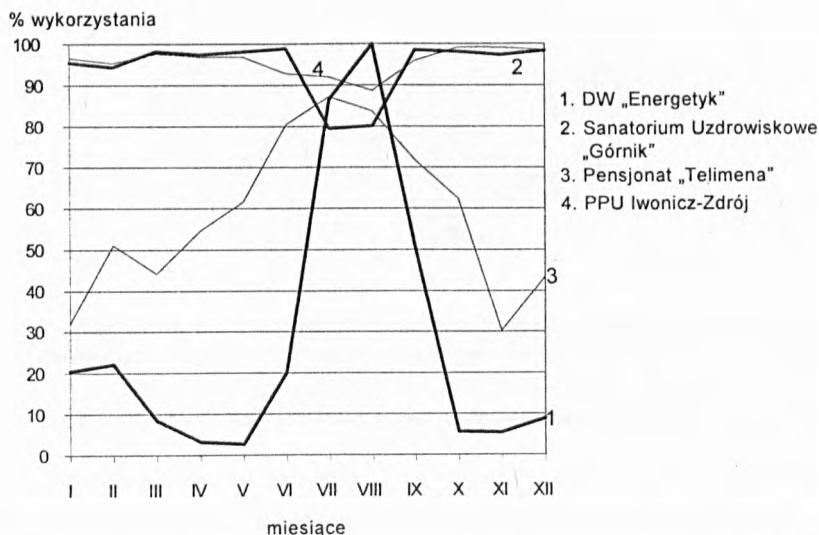
„Beata” prywatny	10	0,4
„Samanta” prywatny	10	0,4
„Antares” prywatny	14	0,6
Pensjonat prywatny	24	1,0
Kwatera prywatna	8	0,3
Kwatera prywatna	18	0,8
Kwatera prywatna	8	0,3
Domki letniskowe OS-W „Zalesie” BDK Lublin (s)	30	1,3
Razem	2 360	100,0

(s) obiekt sezonowy, (t) w sezonie letnim obiekt użytkowany jako dom wczasowy.

Ź r ó d ł o: Opracowanie własne na podstawie inwentaryzacji bazy noclegowej.

stwierdzić, że w ruchu tym przeważali kuracjusze, którzy w 1992 r. przebywali w uzdrowisku łącznie przez 69,7% ogólnej liczby osobodni.

Struktura sezonowa ruchu turystycznego w 1992 r. zbadana w wybranych obiektach noclegowych wykazała duże różnice w wykorzystaniu obiektów wczasowych i uzdrowiskowych (rys. 3). W pierwszej grupie zdecydowanie dominowały przyjazdy w okresie letnim (do 100% osobonoclegów), zaś pozostałe miesiące określić można jako martwy sezon. W ruchu leczniczo-uzdrowisko-

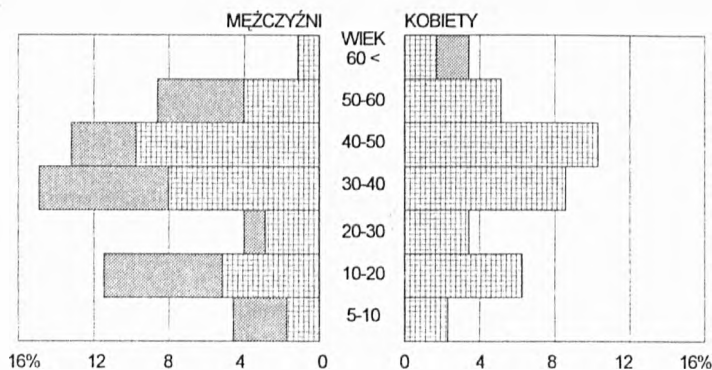


Rys. 3. Sezonowość ruchu turystycznego w wybranych obiektach noclegowych w Iwoniczu Zdroju w 1992 r. (ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie badań terenowych)

Dessin 3. Le caractère saisonnier du mouvement touristique dans les objets de couchage à Iwonicz Zdrój en 1992 (s o u r c e: élaboration propre basée sur les recherches de terrain)

wym nie zaznaczały się natomiast większe wahania frekwencji, co należy wiązać z całoroczną możliwością korzystania z wód mineralnych i zabiegów balneologicznych. Niewielki spadek wykorzystania w miesiącach letnich stanowi wynik transferu, zwłaszcza miejsc w sanatoriach uzdrowiskowych i mniej efektywnej dystrybucji skierowań na wczasy na wolnym rynku oraz przeprowadzanych pod koniec sierpnia remontów. Pośrednią grupę stanowiły obiekty obsługujące osoby korzystające z leczenia ambulatoryjnego i wczasowiczów, co daje się zauważyć w sezonowości ruchu turystycznego w pensjonatach.

Wyniki analizy sezonowości ruchu turystycznego wskazują na zmniejszenie prawdopodobieństwa kontaktu grup o odmiennych wymaganiach wypoczynkowych i leczniczych w przestrzeni uzdrowiska. Zjawisko to jest o tyle ważne, iż dużą część wczasowiczów stanowi młodzież szkolna (rys. 4) preferująca diametralnie inny sposób wypoczynku niż kuracjusze. Przemieszczenia dużych grup kolonijnych np. z Nowej Dzielnicy Sanatoryjnej przez historyczne centrum uzdrowiska w kierunku kompleksu basenów kąpielowych położonych w południowej części miasta było uciążliwe dla pozostałych wczasowiczów i kuracjuszy. Poza sezonem letnim uzdrowisko jest generalnie miejscem leczenia osób w wieku średnim (30–50 lat), wśród których blisko 2/3 stanowili mężczyźni.

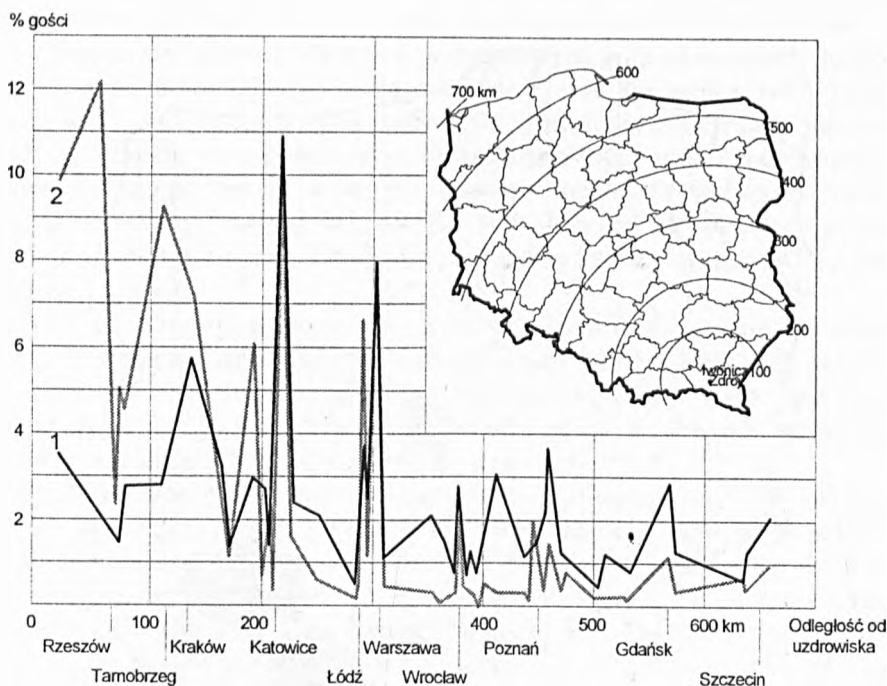


Rys. 4. Struktura płci i wieku turystów w sanatorium uzdrowiskowym „Górnik”  
(źródło: opracowanie własne na podstawie ksiąg meldunkowych)

Dessin 4. La structure du sexe et de l'âge des touristes en sanatorium „Górnik”  
(source: élaboration propre basée sur les livres des locataires)

Analiza pochodzenia terytorialnego turystów wg odległości od miejsca stałego zamieszkania pozwala zauważyć, że główne obszary generujące ruch turystyczny do ośrodków wczasowych znajdowały się w odległości do 300 km (87,1%), przy czym prawie 1/3 (32,4%) gości nie przebyła więcej niż 100 km, co świadczy, że dominujące znaczenie w napływie wypoczywających posiadała

odległość od uzdrowiska (rys. 5). Inna zależność charakteryzowała przyjazdy gości do obiektów sanatoryjnych, spośród których 30,9% zamieszkiwało w pasie 200–300 km, przy czym w strefie tej znalazły się województwa o największej liczbie ludności: katowickie, łódzkie i warszawskie. Prawie 2/3 kuracjuszy przybyło z województw leżących w pierścieniu o promieniu 200–500 km. Rozkład taki wynika przede wszystkim ze sposobu rozdzielnictwa skierowań przewidujący największą pulę dla mieszkańców terenów zagrożonych ekologicznie i silnie zurbanizowanych oraz z dawnych powiązań branżowych sanatoriów uzdrowiskowych.



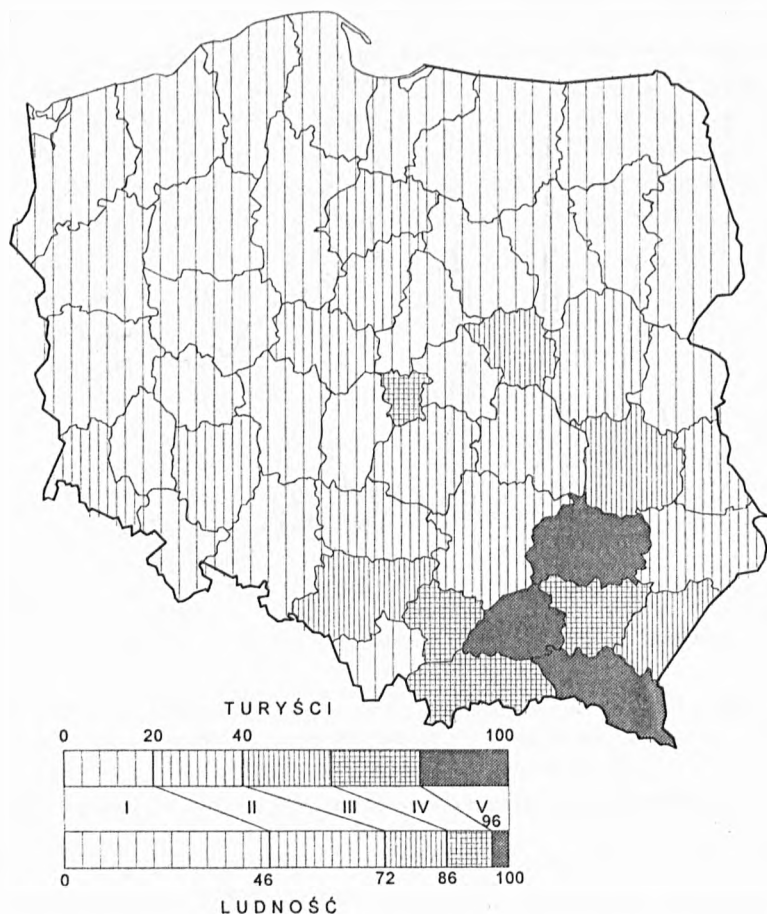
Rys. 5. Natężenie przyjazdów a odległość od miejsca stałego zamieszkania turystów w 1992 r. 1 – goście w obiektach sanatoryjnych, 2 – goście w obiektach wczasowych (źródło: opracowanie własne na podstawie ksiąg meldunkowych)

Dessin 5. L'intensification des arrivées et l'éloignement du lieu ordinaire d'habitation des touristes en 1992

1 – les hôtes dans les sanatoriums, 2 – les hôtes dans les objets de repos (source: élaboration propre basée sur les livres des locataires)

Niska wartość współczynnika koncentracji miejsc zamieszkania turystów (0,38) świadczy o braku dominacji poszczególnych województw. Analiza mapy koncentracji przestrzennej (rys. 6) pozwoliła wyróżnić Karpaty i Podkarpacie,

Małopolskę, Górny Śląsk oraz województwa środkowej Polski (łódzkie, warszawskie) jako regiony mające większe znaczenie w generowaniu ruchu turystycznego. Obraz ten stanowi wypadkową dwóch zjawisk. Pierwszym z nich jest dominacja w sezonie letnim wczasowiczów pochodzących z województw położonych w niewielkiej odległości od Iwonicza Zdroju, drugim zaś dekoncentracja ruchu turystycznego w pozostałych miesiącach, wynikająca z ogólnopolskiego charakteru rozdzielnictwa skierowań na leczenie sanatoryjne, preferującego jednocześnie ludność województw silnie zurbanizowanych i zaludnionych oraz zagrożonych ekologicznie.



Rys. 6. Pochodzenie terytorialne turystów wg miejsca stałego zamieszkania w 1992 r.  
(ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie ksiąg meldunkowych)

Dessin 6. L'origine territoriale des touristes selon le lieu ordinaire d'habitation en 1992  
(s o u r c e: élaboration propre basée sur les livres des locataires)



## 7. CZYNNIKI KONFLIKTOGENNE W PRZESTRZENI UZDROWISKA

Iwonicz Zdrój z racji położenia w szerokiej strefie podmiejskiej Krosna stanowi potencjalnie doskonale miejsce lokalizacji drugiego domu lub działki letniskowej. Władze lokalne słusznie ograniczają nadmierny rozwój budownictwa jednorodzinne. W latach 1990–1993 podczas sprzedaży działek budowlanych nabywcami mogli być jedynie mieszkańcy uzdrowiska, przy czym nie limitowano możliwości meldunkowych osób spoza miasta.

Bezładna zabudowa Dzielnicy Mieszkaniowo-Pensjonatowej z bezstylowymi, zunifikowanymi bryłami architektonicznymi wysuniętymi poza linię horyzontu stanowi przykład nieharmonijnego rozwiązania kompozycji zabudowy.

W przestrzeni miasta obok trzech podstawowych grup społecznych: ludności miasta i regionu, kuracjuszy i wczasowiczów egzystują również osoby przebywające krócej niż jeden dzień w uzdrowisku. Natężenie kolizji funkcjonalnych zależy od stopnia zaspokojenia potrzeb poszczególnych grup i możliwości ich wzajemnej koegzystencji. Struktura sezonowa ruchu turystycznego pozwala uniknąć wyraźnych konfliktów społecznych. Należy jednak pamiętać, iż jest to przykład równowagi dynamicznej, w dużej mierze zależny od polityki socjalnej państwa.

Potrzeba realizacji wypoczynku turystów w optymalnych warunkach ekologicznych wymusiła wprowadzenie zakazu wjazdu samochodów i ograniczenia ruchu pojazdów dostawczych w historycznym centrum uzdrowiska. Fakt ten został źle przyjęty przez właścicieli obiektów noclegowych i sklepów, którzy zmuszeni byli zakupić pojazdy elektryczne typu „melex”.

Mniejsze znaczenie zakaz ten posiadał dla nielicznej grupy stałych mieszkańców tej części uzdrowiska. Problem natomiast stanowiły samochody pasantów i osób odwiedzających kuracjuszy w czasie weekendów, parkowane we wszelkich możliwych miejscach ze względu na małą pojemność parkingu strzeżonego.

Emisja CO, CO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub> i innych zanieczyszczeń została zredukowana do minimum w przeciwieństwie do wielu uzdrowisk (K o s t r z e w a, W i l u ś 1992). Wszystkie budynki ogrzewane są gazem ziemnym, oczyszczalnia ścieków posiadała w 1993 r. zdolność przerobu dwukrotnie większą niż była wykorzystywana.

Poszczególne dzielnice uzdrowiska posiadają wyspecjalizowane funkcje. Źródła konfliktów drzemą na obszarach, na których funkcja turystyczna styka się bezpośrednio z mieszkaniową – Dzielnica Mieszkaniowo-Pensjonatowa. W 1992 r. duże znaczenie miały wycieczki z krajów dawnego ZSRR, przyjeżdżające do Polski w celach handlowych. Turyści ci mieszkali w pensjonatach usytuowanych w Dzielnicy Pensjonatowo-Mieszkaniowej, a ich liczba mogła wywoływać ksenofobię u mieszkańców nie zainteresowanych zyskami płynącymi z ich pobytu. Systematyczny spadek natężenia ich przyjazdów zanotowany w następnych latach, podobnie jak i rodzimych turystów, ograniczył problem.

## 8. PODSUMOWANIE

Iwonicz Zdrój, będący małym miastem o dobrze rozwiniętej funkcji leczniczej, średnio lub dobrze funkcji *stricte* turystycznej i słabo rozwiniętych innych funkcjach miastotwórczych, może stanowić dobry przykład ośrodka o koegzystencji różnych funkcji. Powstanie Iwonicza Zdroju na granicy dwóch mało popularnych turystycznie, choć interesujących regionów, na obszarze występowania bogatych zasobów wód mineralnych i odznaczającym się bodźcowym klimatem, świadczy o rozwoju zgodnym z indywidualnym charakterem uwarunkowań lokalizacji uzdrowiska.

W 1986 r. Iwonicz Zdrój znajdował się na 13 miejscu wśród polskich uzdrowisk pod względem natężenia ruchu turystycznego (Groch 1991). Badania terenowe przeprowadzone przez autora w 1993 r. potwierdziły rangę miasta jako miejscowości uzdrowiskowo-wypoczynkowej. Wskaźniki Deferta i Schneidera, których wartości wynosiły odpowiednio 109,3 i 1874,0, świadczą o wysokim stopniu rozwoju funkcji turystycznej.

Zróznicowanie przestrzenne uzdrowiska było podstawą wyróżnienia przez autora siedmiu dzielnic morfologiczno-funkcjonalnych. Wysoki stopień koncentracji ludności i poszczególnych funkcji stanowi niewątpliwie zjawisko pozytywne, pozwalające odciążyć pozostałe części miasta i zachować ich odrębność. Potencjalny obszar konfliktogenny stanowi Dzielnica Mieszkaniowo-Pensjonatowa, pełniąca jednocześnie funkcje mieszkaniową i wczasową.

Usytuowanie dzielnic sanatoryjnych stykających się bezpośrednio z terenami leśno-parkowymi i usługowymi, ograniczenie ruchu samochodowego w centrum i południowej części uzdrowiska, a także brak terenów przemysłowych wpływa na jakość wypoczynku wczasowiczów, rewitalizacji kuracjuszy i życia mieszkańców. Elementem dysharmonizującym fizjonomię zdrojowiska jest bezładna i bezstylowa zabudowa w obrębie Dzielnicy Mieszkaniowo-Pensjonatowej.

Wyraźne oddzielenie zróżnicowanych fizjonomicznie i wyspecjalizowanych funkcjonalnie dzielnic uzdrowiskowych, elastycznie użytkowana baza noclegowa, natężenie i struktura sezonowa ruchu turystycznego, czystość środowiska są niewątpliwie elementami ograniczającymi potencjalne kolizje interesów grup społecznych przebywających w mieście.

Z czynników zewnętrznych duże znaczenie posiada niewielka odległość od miasta wojewódzkiego średniej wielkości i możliwość wzajemnego przepływu siły roboczej.

Potwierdzenia współlistnienia i współzależności funkcji należy szukać w wysokiej liczbie zatrudnionych w szeroko pojętej obsłudze ruchu turystycznego, w najniższej stopie bezrobocia wśród miast woj. krośnieńskiego i niewielkim spadku frekwencji gości w okresie zmian społeczno-ekonomicznych.

Pomimo że Iwonicz Zdrój w polskich warunkach można uznać za optymalny model uzdrowiska w układzie kompleksu cech określających jego strukturę fun-

kejonalną i stopień zurbanizowania, to pod względem liczby kuracjuszy przypadających rocznie na jedną osobę zatrudnioną w usługach leczniczych daleko odbiega od standardów uzdrowisk Masywu Centralnego. W Iwoniczu Zdroju wskaźnik ten wynosi bowiem powyżej 40 kuracjuszy rocznie, zaś wśród uzdrowisk francuskich zwykle nie przekracza kilkanaście (Groch 1996). Świadczy to o różnicy standardu usług, na jaki może liczyć turysta w uzdrowiskach polskich i francuskich.

## PIŚMIENICTWO

- Barwiński M., 1995, *Łemkowie i Łemkowszczyzna*, maszynopis pracy magisterskiej w Katedrze Geografii Politycznej i Studiów Regionalnych Uniwersytetu Łódzkiego.
- Bystroń J. S., 1976, *Dzieje obyczajów w dawnej Polsce. Wiek XVI–XVIII*, t. 1, PIW, Warszawa.
- Groch J., 1991, *Badania diagnostyczne uzdrowisk polskich z zastosowaniem metod wielowymiarowej analizy porównawczej*, Rozprawy Habilitacyjne Uniwersytetu Jagiellońskiego, nr 220.
- Groch J., 1995, *Niektóre problemy różnicowania rozwoju funkcjonalnego uzdrowisk w Karpatach Polskich i Masywie Centralnym*, „Turyzm”, t. 5, z. 2.
- Informator Uzdrowisk Polskich*, 1995, „Uzdrowiska Polskie”, Izba Gospodarcza.
- Kondracki J., 1988, *Geografia fizyczna Polski*, PWN, Warszawa.
- Kopaliński W., 1990, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, WP, Warszawa.
- Kostrzewa J., Wiluś R., 1992, *Krynica – The Biggest Health Resort in Southern Poland Problems of its Development and Functions*, „Turyzm”, t. 2, z. 1.
- Lijewski T., 1986, *Geografia transportu Polski*, PWE, Warszawa.
- Lijewski T., Mikułowski B., Wyrzykowski J., 1992, *Geografia turystyki Polski*, PWE, Warszawa.
- Michalak J., 1995, *Iwonicz Zdrój i okolice*, Wyd. PUW „Roksana”, Krosno.
- Monografia-Iwonicz-Zdrój*, 1984, PP „Uzdrowisko Iwonicz Zdrój”, Iwonicz Zdrój.
- Nawrot V., 1994, *Funkcja turystyczno-uzdrowiskowa Żegiestowa*, „Turyzm”, t. 4, z. 2.
- Rąb J., 1990, *Iwonicz-Zdrój, Rymanów Zdrój i okolice*, „Sport i Turystyka”, Warszawa.
- Rzeńca P., 1994, *Funkcja turystyczna Iwonicza Zdroju*, maszynopis pracy magisterskiej w Katedrze Geografii Miast i Turyzmu Uniwersytetu Łódzkiego.
- Węclawowicz-Bilska E., 1990, *Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce*, Politechnika Krakowska, Kraków.

Mgr Piotr Rzeńca  
Studium Doktoranckie UŁ  
al. Kościuszki 21  
90-418 Łódź

Wpłynęło:  
15 grudnia 1996 r.

## RÉSUMÉ

L'article a pour but la présentation de la structure fonctionnelle et spatiale de Iwonicz Zdrój, le degré de son développement fonctionnel et la défense d'une thèse concernant la coexistence des fonctions différentes dans ce centre.

Iwonicz Zdrój est situé dans la voïvodie de Krosno, aux confins du Beskid Bas et de la vallée de Jasło et Krosno, 300–400 m au-dessus du niveau de la mer (dessin 1).

Le choix de l'endroit pour la fondation de la localité à fonction thérapeutique a été très avantageux eu égard aux aspects naturels (propriété du milieu, sources nombreuses des eaux minérales, climat stimulant), géographiques (terrain peu connu, mais attrayant du point de vue du tourisme) et historiques (traditions balnéo-thérapeutiques).

La différenciation spatiale de la station balnéaire a permis de distinguer 7 quartiers morphologiques et fonctionnels (dessin 2). Parmi les formes de l'exploitation de la terre dominant les terrains forestiers et de parc; les fonctions d'habitation et de service, y compris celle de thérapeutique climatique, démontrent le degré élevé de concentration spatiale.

La fonction thérapeutique et de repos constitue la base de l'existence de Iwonicz Zdrój. Sa participation dans la structure de l'emploi atteint 2/3, le chômage est moindre que dans les autres villes de la voïvodie de Krosno (7,7% en mars 1993) et la balance des déplacements (entre le domicile et le lieu de travail) est positive (+624).

La situation balnéaire dispose d'une base de couchage bien développée (2360 lits). En 1992, elle a reçu 40661 personnes – 19465 curistes et 21 169 vacanciers. Quant au couchage, ces premiers dominaient (67,9%). Les valeurs des indices de Defert et Schneider permettent de compter Iwonicz Zdrój parmi les centres au haut degré du développement de la fonction touristique. L'importance de Iwonicz Zdrój a le caractère national, seulement en été il devient régional. Cet état de choses est dû à l'engrenement de deux fonctions: thérapeutique et celle de repos dans le domaine de l'exploitation de la base de couchage (le transfert). Les sanatoriums étant insuffisamment financés, pour avoir de l'argent, doivent céder leurs lieux de couchage aux vacanciers. C'est le transfert qui est un des facteurs qui influencent la structure saisonnière du mouvement touristique.

Iwonicz Zdrój a évité l'urbanisation et l'investissement excessifs, grâce à quoi il n'est pas aux prises avec les problèmes tourmentant certaines stations balnéaires polonaises. Les facteurs intérieurs qui favorisent la coexistence des fonctions sont les suivants: la spécialisation des quartiers, la base de couchage exploitée d'une façon élastique, l'intensité et la structure saisonnière du mouvement touristique. Parmi les facteurs extérieurs, il faut citer: la proximité de la ville de voïvodie à grandeur moyenne, permettant le déplacement de main d'oeuvre. La coexistence et l'interdépendance des deux fonctions sont attestées par un grand nombre des occupés dans les services touristiques largement conçus, le taux bas de chômage et la baisse insensible des arrivées touristiques pendant la période des transformations sociales et économiques dans les années 1986–1992. Seul le quartier d'habitation et de pensions, accomplissant la fonction mixte, introduit une dissonance de composition et potentiellement peut entraîner un conflit sous un aspect social.

Cependant il faut se rendre compte, que la situation présentée est un état de l'équilibre dynamique entre les fonctions principales de la station thérapeutique et dépend de plusieurs facteurs – de la politique sociale de l'état et de la demande de services thérapeutiques y rendus, entre autres.

*Traduit par Lucjan Kowalski*

## SUMMARY

The aim of the article is to present the functional-spatial structure of Iwonicz Zdrój and the degree of its functional development, as well as to prove the assumption that various functions in this centre co-exist.

Iwonicz Zdrój is situated in the Krosno voievodship, on the border of Lower Beskid and Jasielsko-Krośnieńska Valley, 300–460 m above the sea level (Fig. 1).

The fact that the town has a predominant function of a health resort is consistent with the individual character of the location, taking into account its natural aspects (unpolluted environment, vast supplies of mineral waters, stimulating climate), as well as geographical (unpopular area, though touristically attractive) and historical aspects (tradition of balneotherapy).

The spatial differentiation of the area gave grounds for selecting seven morphological-functional districts (Fig. 2). Among the forms of utilizing the land, forest and park areas dominate, and the housing and service functions, including those of a health resort, are highly concentrated spatially.

The function of a health resort is the basis for the existence of Iwonicz Zdrój, which is proved by the fact that it fills two thirds of the employment structure, shows the lowest unemployment rates in the Krosno voievodship (7.7 % in March 1993), as well as intensive commuting (+ 624).

In 1992 40,661 persons, including 19,465 patients and 21,196 holiday-makers came to the health resort, which has a well developed accommodation network. The patients used most of the accommodation places (67.9%).

The values of the Defert's and Schneider's coefficients allow Iwonicz Zdrój to be counted as a centre of a well developed tourist function. In general, the place has national importance, but in summer it is reduced to regional. The reason for that is the overlapping of the function of a health resort and that of a holiday centre, as far as using the night accommodation places is concerned, which is known as the transfer of the underfinanced set of sanatoria places to suit the needs of the holiday-makers. The transfer is one of the factors affecting the seasonal structure of the tourist traffic (Fig. 3).

Iwonicz Zdrój avoided excessive urbanization and overinvestment, and therefore it does not have to cope with the problems characteristic of many Polish health resorts. Among the external factors conducive to the co-existence of functions one can mention the specialization of the health resort districts, the flexibly used night accommodation network, the intensity and seasonal structure of the tourist movement. The close vicinity of the voievodship capital of medium size, which creates conditions for two-directional flow of the working force, is another important external factor. A proof for the co-existence and mutual dependence of functions is the large number of people employed in the broadly understood service of the tourist traffic, low unemployment rates and an insignificant decrease in arrivals in the period of social and economic changes in the years 1986–1992. The only area which introduces a compositional assonance, as well as potential social conflict, is the Residential District (with private houses and flats and with guest-houses), which performs a mixed function.

It should be remembered, however, that the presented situation is a state of a dynamic balance between the main functions of the health resort, and depends on various factors, like the social policy of the state and the social need for the medical services of health resorts.

*Translated by Ewa Mossakowska*